

METÁFORAS SOBRE DOENÇA DE ALZHEIMER: NO PENSAMENTO E NO MUNDO SOCIAL

Josie Helen Siman¹

Resumo: Há dois problemas referentes ao uso de metáforas sobre a Doença de Alzheimer (e outras doenças) que interessam aos pesquisadores: 1) o uso de metáforas nas interações cotidianas com pacientes e 2) o uso de metáforas nas comunicações com a população não-especialista (e.g. comunicações midiáticas). Com relação a ambos, questionam-se os potenciais efeitos (negativos) das predominantes metáforas de violência (e.g. Guerra contra o Alzheimer) sobre as conceptualizações sobre a doença. Semino *et al.* (2016) propõem uma abordagem que pode ser aplicada ao primeiro problema, porém, mais pesquisas precisam ser feitas para tornarmos as discussões sobre metáforas e sociedade mais produtivas (cf. VEREZA, 2016). Neste artigo, discutimos alguns dos principais problemas referentes a como as análises de metáforas são feitas e apontamos para a necessidade de um entendimento teórico mais abrangente sobre as relações entre as metáforas e outros construtos cognitivos e sociais, além da necessidade de estudos mais complexos sobre os efeitos de enquadramento metafóricos.

Palavras-chave: Metáforas; Pensamento; Sociedade; Doença de Alzheimer.

Abstract: There are two issues regarding the use of metaphors about Alzheimer's disease (and other diseases) that attract scholarly attention: 1) the use of metaphors in the interactions between hospital staff and patients and 2) the use of metaphors in communication with the general public (e.g. media communication). In relation to both issues, scholars question the potential negative impact that violence metaphors (e.g. War against Alzheimer's) have over the conceptualizations of the disease. Semino *et al.* (2016) propose an approach which can be applied to the first problem, but more research needs to be carried out to make the discussions about metaphors and society more productive (cf. VEREZA, 2016). In this paper, we discuss some of the main problems regarding how metaphor analyses have been conducted and point out to the need of a broader theoretical understanding of the relationships between metaphors and other cognitive and social constructs. Furthermore, we point out to the need for more complex studies on metaphoric framing effect.

Keywords: Metaphors; Thought; Society; Alzheimer's.

1. Introdução

Ficar doente geralmente implica em passar por experiências desagradáveis, incômodas e dolorosas, que tiram o ser humano do seu usual modo de controle e ação. Não é por acaso que as doenças são conceptualizadas como uma poderosa força contrária ao ego, como um inimigo

¹ Doutoranda em Psicolinguística no Instituto de Estudos da Linguagem (IEL), Unicamp, e-mail: josiesiman@gmail.com. Bolsista CNPq 140.359/2018-4.

que pode e quer ferir, atacar, matar. As metáforas, agrupadas aqui pelo amplo termo de “violência” (“Guerra contra o câncer”, “Luta contra a Doença de Alzheimer” etc.), são frequentes nas comunicações, e chamam a atenção de pesquisadores que se preocupam com os potenciais impactos que tais caracterizações podem ter sobre quem experiencia uma doença e sobre a população que a apreende (cf. MORATO; SIMAN, 2015).

A preocupação com as metáforas sobre doenças surge por diversas razões. Concernentemente à parte teórica, a Teoria da Metáfora Conceptual (TMC) (LAKOFF; JOHNSON, 1980) afirma que a essência das metáforas é compreender e experienciar uma coisa em termos da outra. Experienciar um doença como guerra por causa de uma conceptualização metafórica seria um dos problemas causados pelas metáforas de violência. Além disso, a TMC prevê que as metáforas podem afetar a percepção das pessoas sobre o mundo, levando-as a pensar e se comportar de maneira problemática, errada, ou moralmente arriscada, sem que elas tenham consciência disso (LAKOFF, 2004, 2006; LEHRER, 2009). Isto estaria ligado ao poder de enquadramento das metáforas, que enfatizam um aspecto de uma experiência enquanto encobrem outro.

Desta forma, a ideia de que as metáforas influenciam o pensamento é um tema recorrente na obra de Lakoff, que propõe que as metáforas conceptuais (i.e. sistemas cognitivos que envolvem mapeamentos entre dois domínios distintos, como a metáfora AMOR É UMA JORNADA², que apresenta os seguintes mapeamentos: AMANTES SÃO VIAJANTES; RELACIONAMENTO É VEÍCULO; OBJETIVOS SÃO DESTINOS etc.) moldam o pensamento sobre questões sócio-culturais (LAKOFF; JOHNSON, 1980). Lakoff ainda propõe que metáforas novas exercem a mesma influência sobre o pensamento, como na análise de “tax relief”, sobre o que Lakoff (2004) afirma que o uso dessa metáfora leva as pessoas à pensar que impostos são fardos, o político (de direita) que reduz os impostos é um herói, e o político (de esquerda) que se opõe a isso é um inimigo. Esse tipo de análise é muito influencial em trabalhos sobre análise cognitiva do discurso político e do discurso sobre doenças (cf. BOEYNAEMS *et al.*, 2017).

Do ponto de vista prático, algumas pessoas afetadas pela doença demonstram insatisfação com certas metáforas, como pode ser constatado no ensaio de Sontag (1978) sobre “Doença como Metáfora”, e nas vozes de outros enfermos: “meu corpo não é um *campo de batalha*”, diz-se em resposta às metáforas médicas como “suas células precisam se *defender*do

² Seguindo as convenções da área, usamos caixa alta para nomear conceitos. Por exemplo, a sentença “Tempo é dinheiro” é uma expressão linguística metafórica, mas TEMPO É DINHEIRO é um conceito (na mente) que subjaz a outras metáforas com a mesma temática, como “Não *gaste* seu tempo com isso”, “Eu *investi* meu tempo nela”, etc. Usamos itálico para indicar os termos metafóricos em uma expressão.

ataque dessa doença”. Além disso, alguns médicos se preocupam com como contrabalancear a predominante mensagem metafórica de GUERRA É LUTA com mensagens de aceitação da doença, já que, em alguns casos, não há nada que possa ser feito além de lidar com um diagnóstico de doença terminal (cf. LANE *et al.*, 2013, para outras perspectivas médicas).

Desta forma, os pesquisadores apontam problemas no uso de certos tipos de metáforas, preocupando-se com seu potencial impacto sobre o pensamento. Se o problema fosse simples como o caracterizamos até aqui, a solução seria simples: poderíamos lançar diretrizes para uma comunicação adequada sobre as doenças, proibindo metáforas de violência e promovendo metáforas mais “pacíficas”, como A DOENÇA DE ALZHEIMER É UMA JORNADA. E esta proposta já foi feita antes. No entanto, a questão sobre o uso de metáforas e seus efeitos é mais complexa do que parece, por vários motivos que serão abordados neste artigo, dois deles já constatados por Semino *et al.* (2015; 2016): 1) da parte daqueles acometidos pelas doenças, há diferença de preferências (há quem odeie metáforas de COMBATE e quem goste e se beneficie delas); 2) da parte teórica, o uso contextualizado de metáforas abre possibilidades não previstas apenas pelas abstrações mais genéricas propostas pela TMC, de forma que se torna pouco útil descartar as metáforas de “violência”, ou de “guerra”, em favor de outras estruturas conceptuais supostamente “pacíficas” (cf. SEMINO *et al.*, 2015, 2016).

Neste artigo, discutiremos os problemas apontados por pesquisadores em relação ao uso de metáforas sobre Doença de Alzheimer. Em seguida, consideraremos a proposta de Semino *et al.* (2016) para resolver o problema das metáforas nas comunicações com pessoas que têm uma doença. Com foco nas relações das metáforas com o público não especialista, discutiremos a importância de refinamentos teóricos e empíricos para que se reconheçam as relações entre as metáforas e outros construtos cognitivos e sociais. O objetivo é apontar para a necessidade de mais estudos que esclareçam as relações entre as metáforas com a mente e a sociedade, para que não se confunda a possibilidade de reflexões metafóricas com a obrigatoriedade das mesmas e para que ganhemos *insight* sobre a natureza do fenômeno estudado.

2. Metáforas sobre Doença de Alzheimer

Nas discussões sobre as metáforas usadas para retratar a Doença de Alzheimer (doravante DA), os pesquisadores notam que há uma predominância de imagens negativas, uma demonização da doença (FOX, 1989). Essa construção social da doença em termos de um *funeral sem fim*, uma *epidemia*, uma *guerra* é criticada por pesquisadores que alertam para potenciais problemas: i) a estigmatização da doença (cf. BEHUNIAK, 2011); ii) a possibilidade de o doente se identificar com as imagens negativas construídas sobre eles, que são ditos

“zumbis”, “fardos” etc.; iii) a ênfatização da busca da cura (*vencer a guerra*) em vez da aceitação da doença, ou da busca de outras possibilidades de tratamento (GEORGE; WHITEHOUSE, 2014).

Mais especificamente, os pesquisadores dizem que as metáforas “militares” podem encorajar a população a ver a pessoa com DA como uma *vítima* passiva de um *inimigo* contra o qual *lutar* é uma perda de tempo, uma vez que a DA é *invicta* e continuará assim até que *osheróis* dessa conceptualização (os cientistas) encontrem a cura. Além disso, George e Whitehouse (2014, p. 211) sugerem que a possibilidade de *vitória* (i.e. cura) contra essa *antagonista* patofisiológica se torna o objetivo principal das pessoas, e esse posicionamento metafórico em relação à doença encobre a possibilidade de procurar por outros objetivos menos belicosos, porém não menos importantes, como reabilitação, cuidados primários, prevenção etc.

É válido notar que em outros contextos, as metáforas de GUERRA são usadas de maneira diferente. A DA ainda é o *inimigo*, mas as “verdadeiras *vítimas*” são os cuidadores (implicando que a pessoa com DA também é um agressor, já que ela está envolvida nas causas das dificuldades do cuidador), ou, alternativamente, os cuidadores são os *heróis*, pelos seus esforços na *luta contra* a DA (cf. NGATCHA-RIBERT, 2004).

As preocupações com as metáforas sobre DA, descritas acima, surgem da análise de textos divulgados publicamente (e.g. jornais e e-mails da Associação de Alzheimer dos EUA), de conversas com pacientes, ou mesmo de elaborações mentais dos pesquisadores. Os pesquisadores questionam os efeitos dessas metáforas sobre o público e, particularmente, sobre aqueles envolvidos com a doença cotidianamente. Há uma preocupação com o fato de essas metáforas serem negativas, e poderem gerar inferências (e comportamentos) problemáticas com relação à doença e às pessoas com DA.

Em contraposição às metáforas negativas sobre a DA, os pesquisadores sugerem um discurso mais positivo e humano, que contemple as nuances da doença, e não reduza a experiência da DA à sua fase final (quando o doente está mais gravemente acometido pela doença). Entre os reenquadramentos metafóricos possíveis, sugere-se a metáfora da DA como uma jornada (o mesmo é sugerido no contexto do câncer e de outras doenças).

Em contraste com as metáforas “militares”, em que a DA é um inimigo, propõe-se que devemos entender a DA como um companheiro de viagem (em relação à experiência de viagem, que é menos perturbadora do que a da guerra). Por exemplos, a DA seria um *companheiro de viagem* que *acompanha* a pessoa até o fim da vida. A pessoa deve se acostumar com o companheiro de viagem, mas não se deixar abater por ele - e sempre tentar *manter o controle*, afinal, não é o companheiro que deve tomar todas as decisões sobre o que acontece (VAN

GORP; VERCRUYSSSE, 2011). Há também a ideia de que na DA como jornada, a pessoa com DA não viaja sozinha: “Nós estamos *viajando de uma vida antiga para uma nova*. Se você conseguir pensar positivo e buscar a ajuda necessária, *sua viagem* será mais clara e menos assustadora”.

O problema com as análises sugeridas pelos pesquisadores, sobre os mapeamento previstos com relação às metáforas MILITARES, e sobre a condenação dessas metáforas e a preferência por metáforas de VIAGEM é que não há provas empíricas de que os problemas apontados (ou os mapeamentos e inferências sugeridas) aconteçam com frequência, nem que a solução proposta (metáforas de VIAGEM) realmente seja capaz de contribuir para solucionar o problema. E há (pelo menos) dois tipos de evidências empíricas necessárias para resolver essas questões.

Um tipo de evidência concerne aos efeitos de enquadramentos metafóricos (referente a experimentos que testam a possibilidade de as metáforas no discurso influenciarem o raciocínio e os sentimentos do enunciatário). Há ainda poucas pesquisas e muitas controvérsias sobre esse tema, mas ao que parece, o poder das metáforas é mais específico e limitado do que a TMC prevê (como discutiremos a seguir).

O segundo tipo de evidência vem dos estudos do discurso, das entrevistas, através das quais podemos entrever o funcionamento das metáforas em uso (cf. SIMAN; MORATO, 2016). É neste contexto que o trabalho de Semino *et al.* (2016) nos oferece importantes contribuições, que serão abordadas a seguir, enquanto buscamos fazer uma ponte entre dois problemas diferentes, mas que têm como base a mesma questão, qual seja, o uso de metáforas de violência. O primeiro problema é uso dessas metáforas nas interações com o paciente (priorizado por Semino *et al.*, 2016), e o segundo problema remete ao uso dessas metáforas no âmbito das comunicações midiáticas. Ainda que ambos compartilhem a questão “as metáforas de violência são prejudiciais?” a resposta a essa questão pode demandar reflexões diferentes.

3. Metáforas e pacientes: uma abordagem multinível

Semino *et al.* (2016), assim como outros autores (*e.g.* MUSOLFF, 2004; VEREZA, 2010), observam a discrepância que há entre as “metáforas no pensamento” (ou as abstrações conceituais) propostas pela TMC e as metáforas no discurso, por isso as autoras propõem uma análise multinível das metáforas em uso.

A ideia é que há limites para o que serve a análise conceitual do discurso, à la TMC, em contraposição a análises contextualizadas das metáforas. As metáforas conceituais como ESTAR DOENTE COM DA É UM CONFRONTO VIOLENTO COM UMA DOENÇA - que

se organizam num nível mais abstrato e convencional - dão conta de explicar a motivação de uma variedade de expressões linguísticas sobre as doenças. Além disso, elas podem se relacionar com metáforas primárias mais básicas (como DIFICULDADES SÃO OPONENTES) que explicam sua motivação na experiência, junto a metáforas similares com domínios alvo diferentes (e.g. câncer é guerra, DA é guerra etc.). As metáforas conceptuais também nos ajudam a fazer comparações entre línguas e culturas diferentes: a construção metafórica da doença como um inimigo pode não ser igualmente convencional para diferentes doenças na mesma língua ou para a mesma doença em diferentes culturas, por exemplo. Neste nível de análise, ressaltam as autoras, a noção de enquadramento captura as implicações para o pensamento e para a comunicação de correspondências entre domínios na estrutura conceptual estáveis, arraigadas e muito gerais.

Mas se o objetivo é determinar se as metáforas são prejudiciais ou benéficas para as pessoas em seus usos cotidianos, ou quais são os efeitos que elas têm sobre as pessoas, ou quais são as correspondências que as pessoas fazem entre essas metáforas e suas experiências, então, precisamos de uma análise do uso das metáforas. Para isso, encontrar mapeamentos genéricos não deve ser o propósito único; é necessária uma análise minuciosa que parte de uma noção não apenas de domínios e de *frames* envolvidos na conceptualização, mas de cenários, explicam Semino *et al.* 2016.

Musolff (2006) propõe que a noção de cenário pode ser mais adequada para o estudo das metáforas no discurso, sendo que cenário é um sub-domínio específico que fornece uma plataforma que liga o lado conceptual da metáfora ao seus padrões de uso em discursos socialmente situados. Os cenários são definidos como:

um conjunto de suposições feitas por membros competentes de uma comunidade de discurso sobre aspectos “típicos” de uma situação-fonte, por exemplo, sobre seus participantes e seus papéis, os enredos “dramáticos” e seus resultados e avaliações convencionais a respeito de eles contarem como bem ou malsucedidos, normais ou anormais, permitidos ou ilegítimos etc.³ (MUSOLFF, 2006, p. 28; cf. SEMINO, 2008).

O mais importante é que neste nível de análise (mais específico, considerando-se a noção de cenário) é possível discutir os efeitos de enquadramentos metafóricos (por exemplo, das metáforas de “violência”), especialmente em termos do grau de (des)empoderamento do paciente em relação à doença, e em termos de suas emoções e avaliações associadas às

³ Tradução nossa do original em inglês: “a set of assumptions made by competent members of a discourse community about ‘typical’ aspects of a source-situation, for example, its participants and their roles, the ‘dramatic’ storylines and outcomes, and conventional evaluations of whether they count as successful or unsuccessful, normal or abnormal, permissible or illegitimate, etc”.

metáforas. Por empoderamento e desempoderamento Semino *et al.* (2016) se referem ao aumento ou à diminuição do grau de agência que o paciente tem, ou percebe que tem, e que se manifesta nas metáforas e no seu co-texto. Isto envolve a (percebida) habilidade de controlar ou reagir a eventos para seu próprio bem, sendo que essa habilidade é desejada pelo paciente e não externamente imposta (cf. SEMINO *et al.*, 2015, 2016).

É em função de análises como essas que Semino *et al.* (2016) propõem um alargamento da noção de enquadramento (*framing*) para incluir aspectos como agência, avaliação e emoções. Sem deixar de lado outros aspectos mais tradicionais dos enquadramentos, como resumidos por Entman:

Enquadramento essencialmente envolve *seleção* e *saliência*. Enquadrar é *selecionar alguns aspectos de uma realidade percebida e torná-los mais salientes em um texto comunicativo, de forma a promover uma definição particular de um problema, interpretação causal, avaliação moral, e/ou recomendação de tratamento* para o item descrito⁴ (ENTMAN, 1993, p. 52; *itálico no original*).

Ao analisar sentenças produzidas por pacientes com câncer, como “I feel such a faillure that I am not *winning this battle*”, Semino *et al.* 2016, propõem que não devemos chegar a conclusões sobre o uso com base na metáfora conceptual CÂNCER É UMA GUERRA, mas avaliando, neste caso, o cenário OUTCOME OF A BATTLE. Neste cenário, a paciente se mostra derrotada (desempoderada, sem agência e negativamente afetada). Vale lembrar que o uso dessa metáfora conceptual em outros contextos pode ser caracterizado por um cenário oposto – de empoderamento, agência e valência positiva, como em “Eu sou um *lutador* e vou *vencer essa batalha* contra o câncer”.

Contudo, ainda que o uso da noção de cenário seja um possível aprimoramento em relação ao uso de “metáforas conceptuais genéricas”, esse conceito ainda é uma solução problemática por dois motivos: primeiro, é uma escolha que faz parte do leque de possibilidades de análises cognitivas, mas contradiz as evidências empíricas que sugerem que as metáforas convencionais não são processadas por mapeamentos entre domínios (cf. AL-AZARY, 2018; HOLYOAK; STAMENKOVIĆ, 2018). Simular os “cenários” propostos por Semino *et al.* é uma saída *ad hoc* para o problema da superinterpretação a que os autores incorrem quando fazem análises de metáforas em discurso respaldando-se (somente) na TMC. Segundo, essa

⁴ Tradução nossa do original: “Framing essentially involves selection and salience. To frame is to select some aspects of a perceived reality and make them more salient in a communicating text, in such a way as to promote a particular problem definition, causal interpretation, moral evaluation, and/or treatment recommendation for the item described”.

proposta deixa de lado o fato de que precisamos integrar as metáforas ao contexto de uso de forma cognitivamente plausível.

Ainda assim, a proposta de Semino *et al.* (2016) é interessante por se distanciar do pressuposto da TMC de que as metáforas (em nossas mentes) estruturam parte do nossos conceitos de maneira fixa. Esse pressuposto faz com que pesquisadores coloquem muita ênfase no “poder” das metáforas de influenciar o raciocínio, o sentimento e o comportamento das pessoas, através dos enquadramentos que as metáforas propõem. No entanto, recentes discussões sugerem algo distinto: mesmo para as metáforas sobre emoções (sendo que se acreditava que as emoções não poderiam ser conceptualizadas sem metáforas), o que se nota é que, talvez, as metáforas não estruturem nossos conceitos, mas acabem sendo apenas escolhas para representar os conceitos que já sabemos que temos (cf. BUNDGAARD, 2013; SAUCIUC, 2013).

Além disso, é importante notar (nos estudo de metáforas em uso) que as metáforas refletem as experiências, crenças e conhecimentos daqueles que a usam. A relação de que experiências negativas levam ao uso de metáforas desempoderadoras é bem mais clara e confiável do que o oposto (metáforas negativas levam a experiências desempoderadoras). Nos estudos de Siman (2015), notamos que pessoas que se associam ao conhecimento biomédico sobre a DA, como o neurologista entrevistado, utilizam metáforas negativas sobre a doença, compatíveis com a tradição discursiva biomédica, enquanto profissionais que se associam ao conhecimento e práticas biopsicossociais, não utilizam essas metáforas. Além disso, os familiares entrevistados, que possuem uma relação positiva (ou experiências positivas) com as pessoas com DA das quais cuidam não usaram metáforas negativas, uma vez que isso seria incompatível com o discurso de amor e aceitação que promovem.

Isto chama a atenção para o seguinte fato: não são (somente) as metáforas que devem ser evitadas para que as conceptualizações da doença sejam mais positivas, empoderadoras ou menos estigmatizantes. O acesso a informações⁵ e experiências mais adequadas, como as divulgadas pelo modelo biopsicossocial da DA (SABAT, 2011) pode ser a chave para mudar as conceptualizações, para que as novas metáforas positivas sugeridas encontrem um ponto de apoio cognitivo e sejam aceitas e usadas (e não refutadas por serem uma representação incoerente com o conhecimento das pessoas).

5. Entendendo os problemas analíticos mais comuns

⁵ Mesmo que Lakoff (2004) sugira o contrário.

Nesta seção, apresentaremos alguns potenciais problemas que chamam a atenção nas discussões sobre metáforas.

5.1 Confundir inferências “possíveis” com inferências “reais”

A TMC faz várias previsões genéricas sobre o pensamento metafórico. E os pesquisadores, de posse de informações que podem não ser compartilhadas pela população em geral (e.g. BEHUNIAK, 2011), fazem outra série de previsões sobre os tipos de inferências potencialmente problemáticas com relação às metáforas. Mas será que as pessoas, em determinados contextos, realmente pensam como nós pesquisadores prevemos?

Com base na TMC, nós diríamos que se uma pessoa usa a metáfora TER CÂNCER É GUERRA, ela está, inconsciente e automaticamente, conceptualizando câncer como um inimigo (o que implica numa inferência negativa e belicosa em relação a essa doença). E se uma pessoa usa uma metáfora como “eu quero conquistar a Maria” (RELACIONAMENTO É GUERRA), pelo mesmo princípio, a amante (Maria) estaria sendo conceptualizada como uma inimiga (talvez um território?). E isso levaria os pesquisadores a argumentarem (assim como argumentam para o câncer) que essa é uma metáfora problemática, responsável (parcialmente) pelo problema social que se observa em algumas culturas: homens e mulheres se veem como inimigos, com interesses amorosos opostos.

Mas se pensarmos no uso de metáforas como analogias (HOFSTADTER; SANDERS, 2013), quando as metáforas forem de fato processadas por mapeamentos entre domínios, a seguinte análise seria possível (bem como outros mapeamentos em contexto): o câncer, como inimigo, é um inimigo porque nos faz mal, porque não gostamos dele, porque ele nos enfraquece, etc. Todos esses mapeamentos envolveriam esquemas de conhecimentos (sensório-motores, relacionais, perceptuais, etc.) – e não simplesmente uma ideia abstrata de “inimigo” que é especificada a critério dos pesquisadores. Se pensarmos em analogias, os amantes não seriam inimigos no sentido belicoso do termo: Maria (ou amante) seria uma pessoa que propõe um desafio ao objetivo do falante que é namorá-la. O fato de que pode haver uma atitude adversativa entre homens e mulheres na sociedade se explicaria por razões históricas, culturais e biológicas – e poderia se refletir nas metáforas, mas não ser o produto de metáforas. Uma pergunta que exige uma resposta mais complexa seria: qual é o papel das metáforas em veicular e reforçar certos problemas sociais?

5.2 Expandir as inferências pontuais (contextuais) para a cognição/sociedade (ou generalizar)

Às vezes um analista se depara com um uso de metáfora, como “Doe para *vencermos a guerra contra a DA*”, e se preocupa com as associações entre CURA e VENCER, o que levaria as pessoas a investirem em cura em detrimento de procurarem formas de melhorar a vida das pessoas com DA no dia a dia, como através de terapias. As pessoas são capazes de estabelecer os mapeamentos necessários e agir de acordo com eles, mas há pelo menos uma série de outros fatores concomitantes para explicar o poder persuasivo de uma metáfora (quando ele ocorre).

Essa questão também pode ser levantada em relação aos experimentos sobre efeitos de enquadramento metafóricos. Há vários experimentos que corroboram a ideia de que as metáforas influenciam o pensamento das pessoas (cf. FLUSBERG *et al.*, 2018; THIBODEAU *et al.*, 2017). Mas a forma como os experimentos são feitos, com usos de textos estímulos vagos e que enfatizam as metáforas, além de apresentarem uma pergunta que incide sobre a metáfora, deixa algumas questões em suspenso: as pessoas sempre processam as inferências metaforicamente consistentes ou só quando estão numa tarefa que demanda reflexão (responder a uma pergunta num teste, em oposição a ler um jornal)? Os resultados desses experimentos são um efeito de *priming* (algo pontual, que não vai além daquele texto e atividade específicos)? Ainda mais importante: se o efeito de enquadramento metafórico, na realidade, for um “cálculo mental”, em que as pessoas pesam (i) quem é o enunciador daquela metáfora (qual é sua credibilidade, seus interesses) e (ii) o quanto essa descrição metafórica está de acordo com sua perspectiva sobre o assunto, os experimentos não seriam capazes de captar isso. Esses experimentos, por tratarem de assuntos de maneira vaga, acabam tornando simples, algo que pode ser complexo na realidade. Desta forma, esse experimentos poderiam lançar luz sobre o processo de fazer inferências metaforicamente consistentes, mas não poderiam querer explicar o fenômeno persuasivo em si.

Voltando às discussões sobre metáforas sobre doenças, parece haver uma confusão que diz respeito à observação de que as pessoas na nossa sociedade querem a cura de todas as doenças com o fato de que há metáforas que mapeam cura e vitória. É provável que a relação entre cura e vitória se estabeleça pelo próprio histórico de sucesso das ciências médicas em curar outras doenças, o que se soma ao fato de que o ser humano (em nossa cultura) não gosta de ficar doente. Afirmar que as metáforas moldam o pensamento no lugar de dizer que elas expressam o pensamento (de uma pessoa ou grupo de pessoas, especialmente um grupo que compartilha as mesmas crenças e valores) é uma questão que pelo menos merece ser tratada com o devido cuidado em trabalhos futuros.

5.3 Desconsideração sobre a diversidade de experiências e suas relações com as metáforas

Quando argumentamos que as metáforas influenciam o pensamento das pessoas, muitas vezes desconsideramos o quanto essas metáforas capturam sobre a forma de ver o mundo (os conhecimentos, sistemas de crenças, etc.) de uma parcela da população. Além disso, Pinker (2006) sugere que as pessoas devem ter alguma forma de contrastar o que as metáforas propõem com suas percepções da realidade.

Um exemplo da desconsideração sobre as experiências das pessoas pode ser encontrado no livro de Lakoff (2004), que analisa a metáfora “Tax Relief”. Segundo o autor, essa metáfora leva a uma série de correspondências: Impostos são entendidos como AFLIÇÃO, o político de direita que propõe “aliviar” os impostos é um HERÓI, e o político de esquerda que propõe manter os impostos é conceptualizado como um VILÃO. Baseado nessa análise, Lakoff interpreta a relação entre metáforas e sociedade (i.e. as metáforas moldam o pensamento das pessoas).

O primeiro problema que aparece nesta análise é que “herói” e “vilão” não são obrigatoriamente termos do mesmo *frame* que alívio. Esses termos poderiam ser considerados hipérboles (BURGERS *et al.*, 2016), neste caso. E a adequação dessas hipérboles ao uso de “tax relief” é uma questão de julgamento pessoal, assim como a sua contraparte literal: se uma pessoa passa por uma aflição e alguém o ajuda – ele é um herói? Depende da aflição, depende do quanto a pessoa que recebeu a ajuda se sente impressionada. A questão que estamos salientando é a superinterpretação: analisar uma questão social com base nas experiências do analista, desconsiderando que a população tem razões prévias, sejam históricas ou experienciais, para se sentir oprimida pelos impostos e desejar seu alívio (ainda que esse conjunto de razões possam ser contestados por pesquisadores). Nossa proposta é, então, que quando um político usa essa metáfora, ela encontra respaldo num conjunto de experiências, conhecimentos e crenças que as pessoas já tinham sobre o mundo.

5.4 Desconsideração sobre a controvérsia referente ao processamento online das metáforas

Muito embora Lakoff proponha que as metáforas são processadas inconsciente e automaticamente por mapeamentos entre domínios, há um grande número de experimentos que mostram que apenas as metáforas novas (não familiares ou não aptas) seriam processadas assim (cf. AL-AZARY, 2018; HOLYOAK; STAMENKOVIĆ, 2018). Isto é: as metáforas cotidianas não seriam processadas por mapeamentos entre domínios. Então, esta é uma questão a ser

levada em consideração nas análises de metáforas (quando se tem o propósito de discutir sua possível influência sobre o pensamento): será que as pessoas estão processando essas metáforas como metáforas (ou como o Lakoff propunha em 1980 ou mais recentemente)⁶? E se estão, será que, neste caso específico, a análise pautada na TMC (ou nos conhecimentos específicos do analista) faz sentido?

6. Conclusões

Por muitos anos as discussões sobre metáforas ficaram centradas num sistema conceptual fixo e isolado das possíveis relações de influências (recíprocas) com outros construtos mentais (e.g. sistemas de crenças, vieses ideológicos, valores, objetivos, intenções, etc.), sócio-culturais (e.g. conhecimentos e acontecimentos socialmente difundidos) e mesmo discursivos (e.g. contexto) – separados aqui por uma questão argumentativa. Sendo assim, desvendar esse suposto sistema conceptual (LAKOFF; JOHNSON, 1980) foi o objetivo de muitas pesquisas. Além disso, as discussões sobre as metáforas e o pensamento se centravam nesse sistema e no seu papel de moldar o pensamento.

O título deste artigo faz referência ao “pensamento” como o objeto de interesse da TMC e ao “mundo social” como um objeto de interesse a ser (melhor) desenvolvido em estudos futuros sobre metáforas. Como “mundo social” nos referimos, na verdade, ao que é apreendido ou percebido pelo indivíduo que vive em um mundo social e que é codificado ou representado na mente. Se uma metáfora é ideológica (e.g. “Lula é um herói” vs. “Bolsonaro é um herói”), então, deve haver na mente de quem a produziu “vieses ideológicos”, ou determinadas crenças que afetam a produção e os efeitos das metáforas. Isto é, precisamos também tratar do fato de que não importa quantas vezes repetimos “Lula é um herói”, isso não mudará o pensamento de uma grande parte da população. Quais são as pessoas vulneráveis às metáforas de fato? Ou, mais interessante: quais são o conjunto de variáveis que devem estar presentes para que qualquer um seja vulnerável a um enquadramento? Provavelmente, a falta de conhecimento e crenças sobre um determinado assunto deve fazer parte da explicação, mas precisamos de mais estudos para responder a esta questão.

Neste artigo, discutimos um importante estudo, de Seminio *et al.* (2016), que enfatiza como as metáforas afetam as pessoas de formas diferentes, e que problematiza o uso da Teoria

⁶ Muitas análises hoje em dia são feitas com base nas propostas do livro *Metaphors We Live By* (LAKOFF & JOHNSON, 1980), ainda que ao longo dos anos a teoria tenha sido reformulada por Lakoff e outros de modo a dar ênfase a metáforas primárias e não aos sistemas de metáforas propostos nos anos 1980. O fato de que nenhuma teoria ainda explique adequadamente todo o fenômeno metafórico, faz com que exista uma variedade de abordagens mais ou menos compatíveis.

da Metáfora Conceptual (LAKOFF; JOHNSON, 1980) para a realização de análises de metáforas em uso. Além disso, problematizamos outros tipos de estudos sobre metáforas por não levarem em conta que as relações das metáforas com o pensamento podem ser mais complexas do que as teorias e os estudos tendem a descrever neste momento.

Os próximos estudos devem, então, explicar quais metáforas (convencionais x novas) influenciam o raciocínio, comportamento e sentimento de quais pessoas (não especialistas x especialistas) em quais circunstâncias (nível de interesse, motivação, atenção, tarefa etc.) e por quanto tempo após sua exposição às metáforas (*priming effect* x formação de opinião). Além de explicar como outros construtos afetam ou são afetados pelas metáforas (e.g. sistemas de crenças, valores pessoais, conhecimentos de mundo etc.). Enquanto esses estudos estão sendo desenvolvidos, o foco daqueles interessados nos potenciais problemas causados pela construção social das doenças deveria ser divulgar conhecimentos compatíveis com uma visão mais humana e com mais nuances sobre as experiências dos doentes.

Neste sentido, a importância de se considerar a dinâmica social (para além dos usos pontuais de metáforas) está em desenfatizar o potencial problema que uma certa metáfora pode causar e, em contrapartida, pensar em como podemos usar narrativas e exemplos de atitudes e de vivências mais positivas com o objetivo de sobrepor a atual dinâmica (discursiva) social. Isto é, em vez de nos preocuparmos com metáforas individuais e suas potenciais influências metaforicamente consistentes, poderíamos intervir positivamente nas diversas variáveis discursivas e sociais que promovem (em conjunto) uma certa visão de mundo. Vale ressaltar que intervir positivamente na sociedade não significa impor ou proibir uma linguagem, através de diretrizes ou outros meios – significa encontrar múltiplos meios para que outras visões e conhecimentos sobre a doença cheguem à população e possibilitem um novo olhar.

7. Referências

- AL-AZARY, H. Semantic processing of nominal metaphor: figurative abstraction and embodied simulation. Tese (Doutorado em Psicolinguística). University of Western Ontario. 2018.
- BEHUNIAK, S. M. The living dead? The construction of people with Alzheimer's disease as zombies. *Aging and Society*. 30 (1), 2011.
- BOEYNAEMS, A.; BURGERS, C.; KONIJN, E. A.; STEEN, G. J. The effects of metaphorical framing on political persuasion: a systematic literature review. *Metaphor and Symbol*, v.32. i.2, 2017.

- BUNDGAARD, P. F. Are Cross-Domain Mappings Psychologically Deep, but Conceptually Shallow? What is Still Left to Test for Conceptual Metaphor Theory. *Journal of Cognitive Semiotics*. V. 5. N.1-2. 2013. P. 400-407.
- BURGERS, C.; BRUGMAN, B. C.; RENARDEL DE LAVALETTE, K. Y.; STEEN, G. J. HIP: A Method for Linguistic Hyperbole Identification in Discourse, Metaphor and Symbol, 31:3, 2016. P. 163-178, DOI:[10.1080/10926488.2016.1187041](https://doi.org/10.1080/10926488.2016.1187041).
- ENTMAN, R. Framing: Toward clarification of a fractured paradigm, *Journal of Communication*, V. 43, N.4, 1993. P. 51-58.
- FLUSBERG, S. J.; MATLOCK, T.; THIBODEAU, P. H. War Metaphor in Public Discourse. *Journal Metaphor and Symbol*. Volume 33, Issue 1, 2018. P-1-18. DOI: <https://doi.org/10.1080/10926488.2018.1407992>.
- FOX, P. From senility to Alzheimer's Disease: the rise of the Alzheimer's Disease movement. *The Milbank Quarterly (Journal)*. Vol 67, N. 1, 1989. P. 58-102.
- GEORGE, D. R; WHITEHOUSE, P. J. The war (on terror) on Alzheimer's. *Dementia*. V.13(1), 2014, p.120-130.
- HOFSTADTER, D.; SANDERS, E. Surfaces and Essences: Analogy as the fuel and fire of thinking. New York: Basic Books, 2013. ISBN: 978-0-465-02158-1.
- HOLYOAK, K. J.; STAMENKOVIĆ, D. Metaphor Comprehension: A Critical Review of Theories and Evidence. *Psychological Bulletin*. Advance online publication. (2018, March 8) <http://dx.doi.org/10.1037/bul0000145>.
- LAKOFF, G. *Don't Think of an Elephant: Know Your Values and Frame the Debate*. Melbourne: Scribe Publications. 2004.
- LAKOFF, G. *Thinking Points*. New York: Farrar, Straus and Giroux. 2006.
- LAKOFF, G.; JOHNSON, M. (1980). *Metáforas da vida cotidiana*. Campinas: Mercado das Letras, 2002.
- LANE, H. P.; MCLACHLAN, S.; PHILIP, J. The war against dementia: are we battle weary yet? *Age and Aging*. V. 42. 2013. P. 281-283.
- LEHRER, J. 2009. *The Decisive Moment: How the Brain Makes Up its Mind*. Melbourne: The Text Publishing Company.
- MORATO, E. M.; SIMAN, J. H. Metáforas da Doença de Alzheimer: Entre o metadiscorso científico e a vida cotidiana. *Revista Investigações*. V.28. N.2 Julho/2015.
- MUSOLFF, A. Metaphor scenarios in public discourse. *Metaphor and Symbol*. V. 21/1, 2006. p. 23-38.
- MUSOLFF, A. *Metaphor and Political Discourse: Analogical Reasoning in Debates about Europe*. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2004.
- NGATCHA-RIBERT, L. Maladie d'Alzheimer et société: une analyse des représentations sociales, *Psychologie et Neuro-Psychiatrie du Vieillessement*, vol.2, n°1. 2004. P.49-66.

- PINKER, S. Block that metaphor! *The New Republic*. Nova York. 09 de Outubro, 2006. Disponível em: <https://newrepublic.com/article/77730/block-metaphor-steven-pinker-whose-freedom-george-lakoff>, acesso em 05 de junho, 2019.
- SABAT, S. R. A Bio-Psycho-Social model enhances young adults' understanding of and beliefs about people with Alzheimer's disease: a case study. *Dementia*. 2011/2012.
- SAUCIUC, G. A. The Role of Metaphor in the Structuring of Emotion Concepts. *Journal of Cognitive Semiotics*. V. 5. N.1-2. 2013. P. 244-267.
- SEMINO, E.; DEMJÉN, Z.; DEMMEN, J. An Integrated Approach to Metaphor and Framing in Cognition, Discourse, and Practice, with an Application to Metaphors for Cancer. *Applied Linguistics*, 2016.
- SEMINO, E.; DEMJÉN, Z.; DEMMEN, J.; KOLLER, V.; PAYNE, S.; HARDIE, A.; RAYSON, P. The online use of Violence and Journey metaphors by patients with cancer, as compared with health professionals: a mixed methods study. *BMJ Supportive and Palliative Care*, 2015/2017, Vol. 7, No. 1, p. 60-66.
- SEMINO, E. *Metaphor in Discourse*. Cambridge: Cambridge University Press. 2008.
- SIMAN, J. H. *Os frames de Doença de Alzheimer*. Dissertação (mestrado em Linguística). Universidade Estadual de Campinas. 2015.
- SIMAN, J. H.; MORATO, E. Os frames biomédico e biopsicossocial em discursos sobre a Doença de Alzheimer. *Revista Prolíngua*. v. 11. João Pessoa, 2016. P. 2-16. ISSN: 1983-9979
- SONTAG, S. *Illness as metaphor*. New York: Farrar, Straus, Giroux. 1978.
- THIBODEAU, P. H.; HENDRICKS, R. K.; BORODITSKY, L. (2017). How linguistic metaphor scaffolds reasoning. *Trends in Cognitive Sciences*, 21, 852–863. doi:10.1016/j.tics.2017.07.001.
- VAN GORP, B.; VERCRUYSSSE, T. *Framing and Reframing: a different way of communicating about Alzheimer's disease*. 2011. Disponível em: <http://www.kbs-frb.be/>, acesso em 14, jan. 2015.
- VEREZA, S. Cognição e Sociedade: um olhar sob a óptica da Linguística Cognitiva. *Linguagem em (Dis)curso – LemD*, Tubarão, SC, v. 16, n. 3, p. 561-573, set./dez. 2016.
- VEREZA, S. *O Locus da Metáfora: linguagem, pensamento e discurso*. Cadernos de Letras da UFF, n. 41, 2010. p. 199 – 212.